

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 26 avril 2016

---

Composition : M. DÉPRAZ, juge unique  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.G.** \_\_\_\_\_, à Lausanne, recourant,

et

**SUPRA - 1846 SA**, à Lausanne, intimée.

---

**Art. 53 al. 2 et 3 LPGA ; 94 al. 1 let. c LPA-VD**

**En fait et en droit :**

Vu la décision sur opposition rendue le 16 octobre 2015 par SUPRA - 1846 SA (ci-après : l'intimée) rejetant l'opposition formée par A.G. \_\_\_\_\_ (ci-après : le recourant) contre sa décision du 25 août 2015, par laquelle elle lui a refusé le remboursement au prorata du nombre de jours assurés de la prime de l'assurance obligatoire des soins de février 2015 de sa mère B.G. \_\_\_\_\_, décédée le 3 février 2015,

vu le recours formé en date du 19 octobre 2015 par A.G. \_\_\_\_\_ devant la Cour de céans, dans lequel il se réfère à son opposition du 10 septembre 2015 où il explique avoir acquitté le 30 janvier 2015 la prime d'assurance-maladie du mois de février 2015 pour sa mère et demandant le remboursement de dite prime pour la période courant du 4 au 28 février 2015,

vu la réponse de la caisse intimée du 11 décembre 2015, qui sollicite la suspension de la présente cause en invoquant un arrêt rendu par le Tribunal fédéral en date du 3 décembre 2015 (9C\_268/2015), modifiant la jurisprudence en ce sens que les caisses-maladie devaient rembourser la prime de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie pour la période courant du jour suivant le décès de la personne assurée jusqu'à la fin du mois,

vu l'ordonnance rendue le 3 février 2016 par le magistrat instructeur, prononçant la suspension de la cause jusqu'au 31 mars 2016 « ou jusqu'à ce que les considérants de l'arrêt du Tribunal fédéral du 3 décembre 2015 soient rendus publics pour le cas où cette publication interviendrait avant »,

vu le courrier de l'intimée du 1<sup>er</sup> mars 2016, informant le tribunal que les considérants de l'arrêt du Tribunal fédéral ont été rendus publics le 25 février 2016 et demandant, d'une part, que la suspension de

la procédure soit levée et, d'autre part, l'octroi d'un délai d'un mois pour se déterminer,

vu l'écriture de la caisse intimée du 4 avril 2016, à laquelle était jointe une « décision de reconsidération » du même jour annonçant au recourant, à la lumière des considérants de l'arrêt 9C\_268/2015 du 3 décembre 2015, le remboursement de la somme de 386 fr. 90 correspondant à la prime de l'assurance obligatoire des soins de sa mère pour la période courant du 4 au 28 février 2015, dite décision annulant la décision sur opposition du 16 octobre 2015 et remplaçant la décision du 25 août 2015,

vu les pièces au dossier ;

attendu que, selon l'art. 56 al. 1 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) applicable par renvoi de l'art. 1 al. 1 LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10), peuvent faire l'objet d'un recours devant le Tribunal cantonal les décisions rendues sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte,

que le recours, interjeté dans le respect du délai légal de trente jours suivant la notification de la décision entreprise (cf. art. 60 al. 1 LPGA), a été déposé en temps utile,

qu'il satisfait en outre aux autres conditions de recevabilité (cf. art. 61 let. b LPGA notamment) ;

attendu que, à teneur de l'art. 53 al. 3 LPGA, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours,

que lorsque cette reconsidération fait entièrement droit aux conclusions du recourant, elle rend le recours sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle,

qu'en l'espèce, l'intimée a fait usage de cette faculté en procédant à une reconsidération *pendente lite* de la décision sur opposition du 16 octobre 2015,

que la décision de reconsidération du 4 avril 2016 fait droit aux conclusions du recourant,

que dans son courrier d'accompagnement du même jour, l'intimée précise que la décision de reconsidération du 4 avril 2016 annule la décision sur opposition du 16 octobre 2015 et remplace la décision du 25 août 2015,

qu'il y a par conséquent lieu d'en prendre acte et de constater que le recours contre la décision sur opposition du 16 octobre 2015 est devenu sans objet,

qu'il se justifie dès lors de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) attribue à un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, statuant en tant que juge unique,

que la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), le présent arrêt est rendu sans frais, ni allocation de dépens, le recourant ayant procédé sans l'assistance d'un mandataire professionnel.

**Par ces motifs,  
le juge unique  
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est sans objet.
- II. La cause est rayée du rôle.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- M. A.G. \_\_\_\_\_,
- SUPRA - 1846 SA,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :